Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2014-05-28

LS 1403-0381

Landstingsstyrelsen

LANDSTINGSSTYRELSEN
14-06-17 00015

Yttrande över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har lämnat Stockholms läns landsting tillfälle att yttra sig över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att till Socialdepartementet lämna bifogade förslag till yttrande över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Landstingsrådsberedningens motivering

Socialdepartementet har lämnat Stockholms läns landsting tillfälle att yttra sig över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Promemorian innehåller förslag till en förbättrad statlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården och socialtjänst. Myndigheternas kunskapsstyrning ska bli samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter, brukare, olika professioner och huvudmän har. Promemorians förslag ska också leda till en stärkt samverkan mellan de statliga myndigheterna och med kommuner och landsting. En ytterligare viktig del är att patienters och brukares kunskaper måste beaktas i myndigheternas arbete med kunskapsstyrning.

Syftet och bakgrunden till promemorian är något som Stockholms Läns Landsting ställer sig helt och hållet bakom. Det finns i huvudsak inget att invända mot innehållet, vilket sannolikt kommer leda till en förbättrad och förtydligad kunskapsstyrning.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 19 maj 2014
Förslag till yttrande till Socialdepartementet
Sammanfattning av departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)

Torbjörn Rosdahl

Filippa Reinfeldt

Kristoffer Tamsons

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Juridik

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-05-19

LS 1403-0381

Handläggare: Jan Vikenhem

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -05- 22
Dnr. LS 1403-0381
Rotel II

Landstingsstyrelsen

Yttrande över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har lämnat Stockholms läns landsting tillfälle att yttra sig över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 19 maj 2014
Förslag till yttrande till Socialdepartementet
Sammanfattning av departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att till Socialdepartementet lämna bifogade förslag till yttrande över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9).

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
I den remitterade promemorian läggs förslag som ska leda till en förbättrad statlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Myndigheternas kunskapsstyrning ska bli samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter, brukare, olika professioner och huvudmän har. Förslagen ska också leda till en stärkt samverkan mellan statliga myndigheter sinsemellan och med kommuner och landsting. Förslagen klargör också att patienters och brukares kunskaper måste beaktas i myndigheternas arbete med kunskapsstyrning. Förvaltningen ställer sig positiv till de syften som promemorian har och till huvuddelen av förslagen. Samråd med hälso-och sjukvårdsförvaltningen har skett.

Bakgrund
En viktig bakgrund till promemorian är Statens vård- och omsorgsutredning och slutbetänkandet *Gör det enklare!* (SOU 2012:33). Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrkte i allt väsentligt dess förslag.

Utredningen har bl.a. lett till en stegvis reformering av myndighetsstrukturen på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden. Som ett första steg inrättades Inspektionen för vård och omsorg. Därefter omvandlades Apotekens service AB till E-hälsomyndigheten och i det tredje steget fördes uppgifter från Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut över till den nya Folkhälsomyndigheten.

Förslagen i den remitterade promemorian utgör ett fjärde stege i förändringsarbetet. Vad som föreslås syftar till att skapa ett nytt, långsiktigt hållbart system vad gäller den statliga kunskapsstyrningen. Regeringens styrning av myndigheterna ska med förslagen bli mer samlad och strategisk, framför allt genom att det formaliseras vilka krav den statliga kunskapsstyrningen ska uppfylla.

Definitioner
Med statlig kunskapsstyrning avses i förslaget till förordning ”de olika former av kunskapsstöd samt föreskrifter som statliga myndigheter ansvarar för och som riktar sig mot huvudmännen och den verksamhet de ansvarar för”. Med hälso- och sjukvård och socialtjänst avses ”hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade”.

Kunskapsstyrningsrådet
Åtta statliga myndigheter, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, bedöms ha centrala roller för den statliga kunskapsstyrningen och föreslås ingå i ett strategiskt råd, *Rådet för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst* (*Kunskapsstyrningsrådet*). Rådet ska ha till uppgift att se till att den statliga kunskapsstyrningen är samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter och brukare, personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt huvudmän har. Kunskapsstyrningen ska kommuniceras på ett samordnat sätt genom effektiva kanaler. Myndigheterna ska företrädas av respektive myndighetschef och deltagandet i rådet ska vara obligatoriskt. Dessa krav och formerna för myndigheternas samverkan föreslås bli reglerade i en förordning.

Myndigheternas uppgifter
Vissa myndigheters uppdrag renodlas för att förtydliga myndigheternas roller, underlätta samverkan samt minska risken för dubbelarbete. Socialstyrelsen, Statens beredning för social och medicinsk utvärdering, Myndigheten för vårdanalys samt Folkhälsomyndigheten berörs materiellt av förslagen.

Gemensam författningssamling
Som ett led i att minska risken för en splittrad kunskapsstyrning och öka överskådligheten av den formella regleringen på området införs en gemensam författningssamling där alla myndigheter som har föreskriftsbemyndiganden kungör sina föreskrifter. Socialstyrelsens författningssamling föreslås blir den gemensamma författningssamlingen.

Huvudmannagruppen
Regeringen understryker att huvudmännen har det fulla operativa ansvaret för verksamheterna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst men konstaterar att det idag saknas en formell plats för dessa i de statliga myndigheternas kunskapsstyrningsarbete. En sådan plats skapas genom förslaget att det inrättas ett rådgivande organ, *Huvudmannagruppen för behovsanpassad kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst* (*Huvudmannagruppen*). I denna föreslås ingå tio respektive tre förtroendevalda från kommuner och landsting med en mandatperiod på fyra år från och med juli året efter val. Genom gruppen avses möjliggöras delaktighet i den statliga kunskapsstyrningens inriktning och utformning.

Förändringarna för de berörda statliga myndigheterna

Socialstyrelsen
Socialstyrelsen föreslås få nya centrala uppgifter i det myndighetsgemensamma kunskapsstyrningsarbetet.
Socialstyrelsen blir utgivare av den gemensamma författningssamlingen vilket dels innebär ett redaktionellt ansvar, dels att Socialstyrelsen blir den centrala punkten för kommunicering av föreskrifter.

Vissa uppgifter flyttas från Socialstyrelsen till andra myndigheter. Detta föratt ge Socialstyrelsen möjlighet att bli en tydlig, renodlad utvecklingsinriktad kunskapsmyndighet, med expertkompetens för hälso- och sjukvård och socialtjänst, med stabsliknade uppgifter.

Socialstyrelsens generaldirektör föreslås bli ordförande i Kunskapsstyrningsrådet och Huvudmannagruppen.

SBU (Statens beredning för social och medicinsk utvärdering)
SBU får ett breddat uppdrag som även innefattar socialtjänsten och byter därför namn. Myndigheten föreslås få ett samlat ansvar för systematiska vetenskapliga kunskapsöversikter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst vilket innebär att Socialstyrelsen inte längre ska göra sådana

kunskapsöversikter utan att SBU ska göra dessa på förfrågan från Socialstyrelsen. Förslaget syftar till att ge Socialstyrelsen förutsättningar att mer samlat arbeta med kunskapsstöd som vilar både på vetenskap och på beprövad erfarenhet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
Bland annat för att stärka patient- och brukarperspektivet föreslås att Myndigheten för vårdanalys uppdrag ska omfatta hela socialtjänstens område och den verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Därför föreslås namnbyte.

Folkhälsomyndigheten
Folkhälsomyndigheten föreslås få ett samlat ansvar för smittskyddsfrågor, dvs. de myndighetsuppgifter som följer av smittskyddslagen (2004:168) inklusive de nationella vaccinationsprogrammen. Detta innebär att Folkhälsomyndigheten blir förvaltningsmyndighet för smittskyddet med ansvar för normering, förvaltningsuppgifter och beredskap inom området.

En principiell utgångspunkt för den föreslagna ansvarsfördelningen är att Folkhälsomyndigheten ska ha ansvar för uppgifter som i huvudsak rör befolkningsskydd medan Socialstyrelsen ska vara ansvarig myndighet för vård och behandling av och insatser till enskilda på individnivå inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Folkhälsomyndigheten föreslås ta över Socialstyrelsens uppdrag att vara nationell kontaktpunkt enligt WHO:s hälsoreglemente enligt lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa.

Författningsförslag- och ändringar.
Mot bakgrund av föreslagna ändringar föreslås ändringar, i bland andra smittskyddslagen (2004:168), lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa, författningssamlings-förordningen (1976:725), förordningen (1998:58) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar, smittskyddsförordningen (2004:255), förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa. Dessutom föreslås en ny förordning om statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Överväganden
Förvaltningens inställning till innehållet i den remitterade promemorian och de däri framlagda förslagen framgår av bifogat förslag till yttrande.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet föranleder inga ekonomiska konsekvenser för landstinget. Ett genomförande av förslag om inrättande av Huvudmannagrupp kan leda till en marginellt ökad kostnad.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Anne Rundquist
Chefsjurist

Landstingsstyrelsen

FÖRSLAG TILL YTTRANDE

LS 1403-0381

Socialdepartementet

Yttrande över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)

Socialdepartementet har lämnat Stockholms läns landsting tillfälle att yttra sig över departementspromemorian En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9). Stockholms läns landsting får med anledning av detta lämna följande synpunkter på de framlagda förslagen.

Sammanfattning

Stockholms läns landsting ställer sig helt bakom de syften och intentioner som utgör grunden för promemorians innehåll och har i huvudsak inget att erinra mot förslagen som rör de statliga myndigheterna och deras inbördes relationer och uppgifter.

Stockholms läns landsting efterlyser ytterligare beredning och klargöranden beträffande den föreslagna Huvudmannagruppen.

De statliga myndigheterna och deras uppgifter

Stockholms läns landsting anser det vara en viktig åtgärd att de olika myndigheterna på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden får klarare uppdelning av sina respektive uppgifter. Detta kan leda till ett kvalitetslyft inom de berörda områdena.
Stockholms läns landsting har inget att erinra mot den specifika fördelningen av uppgifterna. Dock kan ett förtydligande behövas om hur kunskapsunderlag från Folkhälsomyndighetens övriga områden, i myndighetens breda uppdrag och ansvar som nationell kunskapsmyndighet för folkhälsa, kommer att hanteras.

Förslaget till ny förordning

Av förordningens 2 § 2 st. framgår att den statliga kunskapsstyrningen ska omfatta förutom hälso- och sjukvård och socialtjänst även verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Även om LSS är en del av socialtjänsten så borde det enligt Stockholms läns landsting framgå av förordningens rubrik att även LSS omfattas och denna skulle kunna ha följande lydelse: *Förordning om statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.*

Som en konsekvens av detta borde i så fall motsvarande tillägg göras i 1, 2 och 3 §§. Stockholms läns landstings förslag till alternativ lydelse av förordningens förslag framgår av bilaga.

Definitioner

Med hälso- och sjukvård och socialtjänst avses enligt 2 § 2 st. förslaget ”hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade”.

Stockholms läns landsting ifrågasätter lämpligheten i det till hälso- och sjukvård utvidgande begreppet *därmed jämförlig verksamhet*. Om detta ska stå kvar så måste det enligt Stockholms läns landsting anges vad som avses med begreppet.

Stockholms läns landsting noterar att begreppet *huvudman* inte är definierat i förordningsförslaget samt att begreppet *användarna* i 7 § 4. används utan närmare definition.

Gemensam författningssamling

Enligt Stockholms läns landsting kan det vara en fördel att samla de aktuella myndigheternas föreskrifter i en gemensam författningssamling. Av flera skäl får det enligt Stockholms läns landsting anses lämpligt att Socialstyrelsen blir ansvarig utgivare av denna författningssamling. Det är enligt Stockholms läns landsting viktigt att författningssamlingen ges ett namn som ger allmänheten bra upplysning om dess innehåll.

Förordningens 4 § med hänvisning till författningssamlingsförordningen kunde kompletteras med ett tillägg ”för vilken Socialstyrelsen är utgivande myndighet”.

Hälso- och sjukvård och socialtjänst i samarbete

Enligt Stockholms läns landsting är det bra att området för socialtjänst och LSS lyfts fram i detta sammanhang. Det är också en bra intention att försöka närma dessa båda områden till hälso- och sjukvården för att uppnå ett förbättrat samarbete. Man måste dock samtidigt hålla i minnet att områdena skiljer sig åt på olika sätt och att de styrs av olika typer av lagstiftning. Stockholms läns landsting instämmer i behovet av en samlad kunskapsstyrning som utgår från individens behov av helhetssyn, och som tydligt pekar ut de beröringspunkter som finns mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Viktigt är också att arbetet med behovsanalyser och framställningar till de statliga myndigheterna inte sker på bekostnad av något av områdena. Det måste garanteras att alla områdena får utrymme för sina specifika frågor. Ett sätt att göra detta vore att utreda ifall det inte vore lämpligt att inrätta en grupp för hälso- och sjukvård och en för socialtjänst och LSS-frågor. Inget skulle ju hindra att vissa av gruppernas sammanträden då vore gemensamma.

Rådet för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Allmänt

Stockholms läns landsting har inget att invända mot inrättandet av ett råd av föreslagen art. Det bör kunna underlätta för de statliga myndigheterna och därmed samtidigt gynna huvudmännens verksamheter.

Stockholms läns landsting anser det både vara bra och rimligt att samla statlig kunskapsstyrning och att integrera och förbättra kunskapsstyrning inom socialtjänst. Det är dock enligt Stockholms läns landsting viktigt att detta inte medför att landstingens och övriga huvudmäns roll inom kunskapsstyrningen försvagas. Huvudmännen måsta garanteras fortsatt stark och självständig ställning och inte bara ges rollen av att ha ansvar för implementeringen av statliga råd.

Stockholms läns landsting menar att en ökad delaktighet i kunskapsstyrningen från huvudmännen påtagligt skulle förbättra förutsättningarna för en framgångsrik styrning.

Stockholms läns landsting noterar att det inte anges hur statlig kunskapsstyrning för sjukskrivning och rehabiliteringsprocessen kommer att hanteras. Stockholms läns landsting noterar likaså att utredningen inte analyserat hur deras förslag påverkar tandvårdsområdet avseende bland annat huvudmannaskap för vuxentandvården. Detta bör enligt Stockholms läns landsting göras. Vidare bör avsaknaden av evidens, samt behovet av nationella riktlinjer inom barn- och ungdomstandvård och för äldre personer uppmärksammas.

Det bör enligt Stockholms läns landsting också utredas i vad mån patientnämndernas erfarenheter kan utnyttjas och i så fall på vilket sätt detta skulle kunna ske.

Stockholms läns landsting noterar slutligen att promemorian inte tar upp folkhälsofrågor i ett vidare perspektiv. Detta är olyckligt då levnadsvanor har en avgörande roll för hälsans utveckling i befolkningen och där möjligheterna för prevention är störst. Också inom folkhälsoområdet behövs bättre och evidensbaserad kunskapsstyrning. Här bör enligt Stockholms läns landsting folkhälsomyndigheten ges ett större ansvar.

Gruppens namn

Stockholms läns landsting konstaterar således att det är ett bra initiativ att staten samordnar sina egna verksamheter genom ett organ av föreslaget slag. Namnet kan emellertid enligt Stockholms läns landsting ge felaktiga associationer till ett råd som generellt har ett bredare uppdrag inom hälso- och sjukvården. Statens styrning av den egna kunskapsutvecklingen borde ske genom ett "samordningsråd" för nämnda statliga myndigheter. Ett "Kunskapsstyrningsråd" skulle kunna vara staten till hjälp men det bör i så fall också innehålla representanter för kommuner och landsting och för brukarorganisationerna.

Gruppens sammansättning

Stockholms läns landsting tillstyrker så som förslaget ligger i stort gruppens sammansättning. Det kan dock ifrågasättas om Forte, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, ska vara med i gruppen med hänsyn till att det brukar anses lämpligt att skilja forskningsråd från de organ som ger specifika råd och anvisningar, detta för att inte riskera att skapa

beroendeförhållanden och mindre kritisk analys. Stockholms läns landsting menar att ett forskningsråd ska bereda förutsättningar för att ta fram kunskap men inte styra den.

Sedan den 1 maj 2014 finns *Myndigheten för delaktighet* inrättad. Myndighetens arbetar för att alla ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och kunna ta del av mänskliga rättigheter. Enligt Stockholms läns landsting finns det anledning överväga om inte även denna myndighet borde ingå i det statliga rådet.

Det kan enligt Stockholms läns landsting ifrågasättas om inte en högre grad av medverkan från sakkunniga från huvudmän inom landsting och kommuner, eventuellt genom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), i kunskapsstyrningsrådet skulle vara önskvärt och gagna verksamheten.

Patienters och brukares möjlighet till inflytande

Vikten av att tillvarata patienters och brukares erfarenheter i kunskapsstyrningen lyfts fram i promemorian men kommer bara till konkret uttryck i förslaget till förordning i 7 § 2 st. Det framgår där att Kunskapsstyrningsrådet ska säkerställa att patienters och brukares synpunkter och erfarenheter beaktas i myndighetens arbete med kunskapsstyrning. Detta kräver enligt Stockholms läns landsting mera konkretion. Patienters och brukares kunskaper och erfarenheter måste tas till vara på ett organiserat sätt. Stockholms läns landsting anser att det i den fortsatta beredningen eller i senare skede bör övervägas hur detta kan ske inom ramen för den föreslagna förordningen.

Huvudmannagruppen

Enligt Stockholms läns landsting är det svårt att se hur Huvudmannagruppen i praktiken skulle fungera med den föreslagna kompetensen, sammansättningen och storleken. Funktion, funktionalitet, representativitet och legitimitet för gruppen kan komma att ifrågasättas.

Huvudmannagruppens uppgift ska enligt förslaget vara att ”informera kunskapsstyrningsrådet om områden där huvudmännen har behov av statlig kunskapsstyrning samt hur denna bör utformas och kommuniceras”.

Stockholms läns landsting ställer sig frågan om denna uppgift är sådan att den lämpligast löses med en grupp sammansatt enligt förslaget.

Bilaga: Stockholms läns landstings förslag till lydelse av ny förordning.

I Ds föreslagen lydelse	Stockholms läns landstings förslag till lydelse
Förslag till förordning om statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst Härigenom föreskrivs följande.	Förordning om statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård, socialtjänst **och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.** Härigenom föreskrivs följande.
1 § Denna förordning syftar till att säkerställa att den statliga kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten utgör ett stöd för huvudmännen i arbetet med att ge patienter och brukare en god vård och insatser av god kvalitet. Kunskapsstyrningen ska vara samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter, brukare, personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt huvudmän har. Kunskapsstyrningen ska bidra till att hälso- och sjukvård och socialtjänst bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.	1 § Denna förordning syftar till att säkerställa att den statliga kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten, **och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade** utgör ett stöd för huvudmännen i arbetet med att ge patienter och brukare en god vård och insatser av god kvalitet. Kunskapsstyrningen ska vara samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter, brukare, personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänsten, **och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade** samt huvudmän har. Kunskapsstyrningen ska bidra till att hälso- och sjukvård, **socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade** bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.
2 § Med statlig kunskapsstyrning avses de former av kunskapsstöd samt	2 § Med statlig kunskapsstyrning avses de former av kunskapsstöd samt

föreskrifter som statliga myndigheter ansvarar för och som riktar sig mot huvudmännen och den verksamhet de ansvarar för. Med hälso- och sjukvård och socialtjänst avses hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.	föreskrifter som statliga myndigheter ansvarar för och som riktar sig ~~*mot*~~ **till** huvudmännen och den verksamhet de ansvarar för. Med hälso- och sjukvård ~~och socialtjänst~~ avses hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet~~, socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade~~. Med ~~hälso- och sjukvård och~~ socialtjänst avses ~~hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet,~~ socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.
3 § De statliga myndigheter som har ansvar för kunskapsstyrning eller som har centrala roller för att bidra till framtagandet av underlag för kunskapsstyrning ska samverka i ett rådgivande organ, Rådet för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (Kunskapsstyrningsrådet). Det ska även finnas ett rådgivande organ där representanter för huvudmännen erbjuds att delta, Huvudmannagruppen för behovsanpassad kunskapsstyrning inom	3 § De statliga myndigheter som har ansvar för kunskapsstyrning eller som har centrala roller för att bidra till framtagandet av underlag för kunskapsstyrning ska samverka i ett rådgivande organ, Rådet för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård**, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade**(Kunskaps-styrningsrådet). Det ska även finnas ett rådgivande organ där representanter för huvudmännen erbjuds att delta, Huvudmannagruppen för behovsanpassad kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård**, socialtjänst och verksamhet enligt lagen**

hälso- och sjukvård och socialtjänst (Huvudmannagruppen).	**(1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade** (Huvudmannagruppen).
4 § Av bilaga 1 till författningssamlingsförordningen (1976:725) framgår att de myndigheter som ingår i Kunskapsstyrningsrådet och som har bemyndigande att meddela föreskrifter ska ge ut sina föreskrifter i en gemensam författningssamling.	4 § Av bilaga 1 till författningssamlingsförordningen (1976:725) framgår att de myndigheter som ingår i Kunskapsstyrningsrådet och som har bemyndigande att meddela föreskrifter ska ge ut sina föreskrifter i en gemensam författningssamling **för vilken Socialstyrelsen är utgivande myndighet.**
Kunskapsstyrningsrådet	**Kunskapsstyrningsrådet**
5 § Kunskapsstyrningsrådet ska bestå av myndighetscheferna för E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för social och medicinsk utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.	5 § Kunskapsstyrningsrådet ~~ska~~ består av myndighetscheferna för E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, ~~Forskningsrådet för hälsa,~~ arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för social och medicinsk utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.
6 § Socialstyrelsens generaldirektör ska vara ordförande i Kunskapsstyrningsrådet. En av myndighetscheferna i rådet ska vara vice ordförande. Vice ordförande ska utses av de myndighetschefer som ingår i rådet.	6 § Socialstyrelsens generaldirektör ska vara ordförande i Kunskapsstyrningsrådet. En av myndighetscheferna i rådet ska vara vice ordförande. Vice ordförande ska utses av de myndighetschefer som ingår i rådet.
7 § Kunskapsstyrningsrådet ska ha till uppgift att 1. säkerställa att den statliga kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst är samordnad och effektiv,	7 § Kunskapsstyrningsrådet**s** ska uppgift **är** att 1. säkerställa att den statliga kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvård**, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387)**

	om stöd och service till vissa funktionshindrade är samordnad och effektiv,
2. säkerställa att patienters och brukares synpunkter och er- farenheter beaktas i myndigheternas arbete med kunskapsstyrning,	2. säkerställa att patienters och brukares synpunkter och erfarenheter beaktas i myndigheternas arbete med kunskapsstyrning,
3. säkerställa att statens kunskapsstyrning inom hälso- och sjuk- vård och socialtjänst utgår ifrån huvudmännens framförda behov av kunskapsstyrning för att ge patienter och brukare en god vård och insatser av god kvalitet,	3. säkerställa att statens kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård, **socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade** utgår ifrån huvudmännens framförda behov av kunskapsstyrning för att ge patienter och brukare en god vård och insatser av god kvalitet,
4. samordna kommunikationen av den statliga kunskapsstyrningen gentemot användarna,	4. samordna kommunikationen av den statliga kunskapsstyrningen gentemot användarna,
5. samordna myndigheternas föreskriftsarbete och utgivningen i den gemensamma författningssamlingen, och	5. samordna myndigheternas **vilka** föreskriftsarbete och utgivningen i den gemensamma författningssamlingen, och
6. vara ett forum för samverkan kring strategiska frågor om kunskapsutveckling och nyttiggörandet av forskning och innovationer inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.	6. vara ett forum för samverkan kring strategiska frågor om kunskapsutveckling och nyttiggörandet av forskning och innovationer inom hälso- och sjukvård, **socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade**.
Huvudmannagruppen	**Huvudmannagruppen**
9 § Huvudmannagruppen ska ha till uppgift att informera Kunskapsstyrningsrådet om områden där huvudmännen har behov av statlig kunskapsstyrning samt hur denna bör utformas och kommuniceras.	9 § Huvudmannagruppen**s** uppgift **är** att informera Kunskapsstyrningsrådet om områden där huvudmännen har behov av statlig kunskapsstyrning samt hur denna bör utformas och kommuniceras.

10 § Huvudmannagruppen ska bestå av tretton ledamöter, varav tre ledamöter ska företräda landstingen och tio ledamöter ska företräda kommunerna. Varje ledamot ska ha en ersättare.	10 § Huvudmannagruppen ska bestå av tretton ledamöter, varav tre ledamöter ska företräda landstingen och tio ledamöter ska företräda kommunerna. Varje ledamot ska ha en ersättare.
11 § Huvudmannagruppen ska ledas av ordföranden för Kunskapsstyrningsrådet.	11 § Huvudmannagruppen ska ledas av **Socialstyrelsens generaldirektör**.
12 § Ledamöterna och ersättarna *ska* utses av regeringen. Till ledamot eller ersättare får endast utses den som är ledamot eller ersättare i kommun- eller landstingsfullmäktige.	12 § Ledamöterna och ersättarna utses av regeringen. Till ledamot eller ersättare får endast utses den som är ledamot eller ersättare i kommun- eller landstingsfullmäktige.
13 § Huvudmannagruppen *ska* utses på fyra år. Mandattiden räknas från och med den 1 juli året efter det år då val av fullmäktige har ägt rum i landet.	13 § Huvudmannagruppen utses på fyra år. Mandattiden räknas från och med den 1 juli året efter det år då val av fullmäktige har ägt rum i landet.
Återrapportering	**Återrapportering**
14 § Ordföranden för de rådgivande organen ska senast den 1 mars varje år lämna en redogörelse till regeringen (Socialdepartementet) om hur dessa fullföljt sina uppgifter under det senaste kalenderåret.	14 § Ordföranden för de rådgivande organen ska senast den 1 mars varje år lämna en redogörelse till regeringen (Socialdepartementet) om hur dessa fullföljt sina uppgifter under det senaste kalenderåret.
Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2015.	Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2015.

LS 1403-0381

1 Sammanfattning

I denna promemoria läggs förslag som ska leda till en förbättrad statlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Myndigheternas kunskapsstyrning ska bli samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter, brukare, olika professioner och huvudmän har. Förslagen ska också leda till en stärkt samverkan mellan statliga myndigheter sinsemellan och med kommuner och landsting. Förslagen klargör också att patienters och brukares kunskaper måste beaktas i myndigheternas arbete med kunskapsstyrning.

Kunskapsstyrning definieras i promemorian som de olika former av kunskapsstöd och bindande föreskrifter som statliga myndigheter ansvarar för och som riktar sig mot huvudmännen och den verksamhet dessa ansvarar för. Kunskapsstyrning är en förutsättning för en evidensbaserad praktik, dvs. att patienter och brukare ges vård och insatser som baseras på bästa tillgängliga kunskap. En evidensbaserad praktik där overksamma eller skadliga metoder rensats ut leder till ökad trygghet och säkerhet för patienter och brukare samt ger stora samhällsekonomiska effekter.

En viktig bakgrund till denna promemoria är Statens vård- och omsorgsutredning (dir. 2011:4) och de konstaterade problem som lyfts fram i slutbetänkandet *Gör det enklare!* (SOU 2012:33). De slutsatser och förslag som Statens vård- och omsorgsutredning lade fram har bl.a. lett till att regeringen valt att göra en stegvis reformering av myndighetsstrukturen på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden. Som ett första steg inrättades Inspektionen för vård och omsorg, därefter omvandlades Apotekens service AB till E-hälsomyndigheten och i det tredje steget fördes uppgifter från Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut till den nya Folkhälsomyndigheten. Denna promemoria utgör det fjärde steget i detta förändringsarbete.

Kunskapsstyrning och samverkan

En grundläggande utgångspunkt för förslagen är att kunskapsstyrning är en nyckelfråga för att möta kommande utmaningar inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Effekten av en välfungerande kunskapsstyrning visar sig i mötet mellan enskilda patienter och brukare och olika professioner. För att detta möte ska resultera i att den enskilde får vård och insatser som vilar på bästa tillgängliga kunskap måste hela kedjan fungera, där staten är en aktör bland flera. En väl fungerande kunskapsstyrning hänger således nära samman med en välutvecklad samverkan mellan staten och ansvariga huvudmän i kommunsektorn.

Tre centrala perspektiv måste genomsyra den statliga kunskapsstyrningen, denna måste vara anpassad till patienters och brukares, olika professioners och huvudmännens behov. Eftersom individer kan ha sammansatta behov måste sambanden mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst lyftas fram och onödiga gränser mellan verksamheterna tas bort.

Förslagen som läggs i promemorian syftar till att skapa ett nytt, långsiktigt hållbart system vad gäller den statliga kunskapsstyrningen. Regeringens styrning av myndigheterna ska bli mer samlad och strategisk, framför allt genom att det formaliseras vilka krav den statliga kunskapsstyrningen ska uppfylla. Åtta statliga myndigheter (E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket) bedöms ha centrala roller för den statliga kunskapsstyrningen och föreslås ingå i ett strategiskt råd, Rådet för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (Kunskapsstyrningsrådet). Kunskapsstyrningsrådet har till uppgift att se till att den statliga kunskapsstyrningen är samordnad, effektiv och anpassad till de behov patienter och brukare, personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt huvudmän har. Kunskapsstyrningen ska kommuniceras på ett samordnat sätt genom effektiva kanaler. Myndigheterna ska företrädas av respektive myndighetschef och deltagandet i rådet är obligatoriskt. Dessa krav och formerna för myndigheternas samverkan föreslås bli reglerade i en förordning.

Som ett led i att minska risken för en splittrad kunskapsstyrning och öka överskådligheten av den formella regleringen på området införs en gemensam författningssamling där alla myndigheter som har föreskriftsbemyndiganden kungör sina föreskrifter. Det föreslås att Socialstyrelsens författningssamling blir den gemensamma författningssamlingen.

Genom sammansättningen av myndigheter i Kunskapsstyrningsrådet breddas kunskapsstyrningens innehåll. Fortes deltagande skapar en brygga mellan forskarsamhället och myndigheterna. Genom att Inspektionen för vård och omsorg deltar kan dess erfarenheter och iakttagelser från tillsynen tas tillvara i arbetet med att utforma kunskapsstyrningen. Regeringen får genom den formella regleringen bättre förutsättningar för uppföljning av myndigheternas arbete samt möjlighet till ansvarsutkrävande.

Huvudmännen har det fulla operativa ansvaret för verksamheterna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst men idag saknas en formell plats för dessa i de statliga myndigheternas kunskapsstyrningsarbete. En sådan plats skapas genom att det inrättas ett rådgivande organ, Huvudmannagruppen för behovsanpassad kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (Huvudmannagruppen), bestående av förtroendevalda i kommuner och landsting. Härigenom möjliggörs delaktighet i den statliga kunskapsstyrningens inriktning och utformning.

Renodling av myndigheternas uppdrag m.m.

Det föreslås även att vissa myndigheters uppdrag renodlas för att förtydliga myndigheternas roller, underlätta samverkan samt minska risken för dubbelarbete.

Socialstyrelsen får genom de förslag som läggs nya centrala uppgifter i det myndighetsgemensamma kunskapsstyrningsarbetet. Socialstyrelsens generaldirektör blir ordförande i Kunskapsstyrningsrådet och Huvudmannagruppen. Socialstyrelsen blir också utgivare av den gemensamma författningssamlingen vilket dels innebär ett redaktionellt ansvar, dels att Socialstyrelsen blir den centrala punkten för kommunicering av föreskrifter. Socialstyrelsens uppdrag förtydligas genom att vissa uppgifter flyttas till andra myndigheter. På så sätt ges Socialstyrelsen möjlighet att bli

en tydlig, renodlad utvecklingsinriktad kunskapsmyndighet med expertkompetens för hälso- och sjukvård och socialtjänst och som har stabsliknade uppgifter.

SBU föreslås få ett samlat ansvar för systematiska vetenskapliga kunskapsöversikter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Detta innebär att Socialstyrelsen inte längre ska göra sådana kunskapsöversikter utan att SBU ska göra dessa på förfrågan från Socialstyrelsen. Förslaget syftar till att ge Socialstyrelsen förutsättningar att mer samlat arbeta med kunskapsstöd som vilar både på vetenskap och beprövad erfarenhet. Med det breddade uppdraget avseende socialtjänsten blir SBU:s nuvarande namn delvis missvisande. Det förslås därför att myndigheten byter namn till Statens beredning för social och medicinsk utvärdering.

Mot bakgrund av de starka samband som finns mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst och för att stärka patient- och brukarperspektivet föreslås att Myndigheten för vårdanalys uppdrag ska omfatta hela socialtjänstens område och den verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Detta innebär att myndighetens namn blir delvis missvisande. Det föreslås därför att myndigheten byter namn till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Som ett led i att renodla Socialstyrelsens uppdrag ges Folkhälsomyndigheten ett samlat ansvar för smittskyddsfrågor, dvs. de myndighetsuppgifter som följer av smittskyddslagen (2004:168) inklusive de nationella vaccinationsprogrammen. Detta innebär att Folkhälsomyndigheten blir förvaltningsmyndighet för smittskyddet med ansvar för normering, förvaltningsuppgifter och beredskap inom området. En principiell utgångspunkt för den föreslagna ansvarsfördelningen är att Folkhälsomyndigheten ska ha ansvar för uppgifter som i huvudsak rör befolkningsskydd. Socialstyrelsen ska vara ansvarig myndighet för vård och behandling av och insatser till enskilda på individnivå inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Som en konsekvens av denna ansvarsfördelning föreslås även att Folkhälsomyndigheten tar över Socialstyrelsens uppdrag att vara nationell kontaktpunkt enligt WHO:s hälsoreglemente enligt lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa.

I syfte att effektivisera det administrativa stödet till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) föreslås att Socialstyrelsen blir

värdmyndighet för nämnden istället för Kammarkollegiet. Nämndens ställning som en myndighet ändras inte genom detta förslag.

Genomförande och konsekvenser

De förslag som läggs innebär att flera myndigheter kommer behöva arbeta på ett nytt sätt vad gäller samverkans- och kunskapsstyrningsfrågor. För att säkerställa att de förslag som läggs leder till åsyftat resultat föreslås att Statskontoret får i uppdrag att följa och utvärdera de förändringar avseende samverkan och kunskapsstyrning som föreslås. Statskontoret bör även följa upp att den renodling som förslagen innebär leder till en ökad effektivitet och ett minskat dubbelarbete samt redovisa eventuella besparingsmöjligheter till följd av föreslagna förändringar.

De föreslagna förändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2015. Förslagen kommer att finansieras inom befintliga ramar. Förslagen att samla smittskyddsfrågorna på Folkhälsomyndigheten och ansvaret för systematiska vetenskapliga kunskapsöversikter på SBU innebär överföring av uppgifter från Socialstyrelsen till Folkhälsomyndigheten respektive SBU. Breddningen av Myndigheten för vårdanalys uppdrag innebär att medel kommer att tillföras myndigheten. Som en konsekvens av förslaget att byta värdmyndighet för HSAN kommer resurser för uppdraget att föras över från Kammarkollegiet till Socialstyrelsen.

Förslagen bedöms ge positiva effekter i kommunsektorn. Förslagen ska bidra till att huvudmännen ges ett bättre stöd för en evidensbaserad hälso- och sjukvård och socialtjänst. Detta leder både till minskade kostnader och en ökad trygghet och säkerhet för patienter och brukare. Det dubbelarbete som myndigheterna gör idag som en följd av oklara ansvarsgränser kommer att minska eller helt upphöra. Renodlade uppdrag underlättar också samverkan mellan myndigheterna vilket är en förutsättning för en effektiv och samstämd statlig kunskapsstyrning.